附件2

报名回执表

填写日期：2024年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 单位名称 |  | 联系人 |  |
| 单位地址 |  | 联系人手机号 |  |
| 姓名 | 性别 | 职务 | 办公电话 | 手机号码 | 邮箱 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 发票内容（普票） | 发票单位全称： 纳税人识别号：  |
| 您关心的问题 |  |
| 住宿要求 | 单住： 大床（ ） 标间 （ ） 合住 ：标间（ ） （填写数量即可） |
| 备注：1.参会人员手机号、邮箱与发票信息必填，用于开具和接收发票。 2.需要深度辅导的学校，请在报名时一并说明。 |

注：1.如有其它特殊要求请在备注中说明。

2.此表复制有效，填写后请发至邮箱：864940999@qq.com